

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |  |                             |                          |
|-----------------------------|--|-----------------------------|--------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |  | RUC                         | EXPEDIENTE               |
| NEXOPETROL S.A.             |  | 1391879431001               | 311830                   |
| NOMBRE COMERCIAL            |  | PROVINCIA                   | PARROQUIA                |
| NEXOPETROL                  |  | MANABI                      | PORTOVIEJO               |
| CIUDADELA                   |  | BARRIO                      | CALLE                    |
| UNIVERSITARIA               |  |                             | AVENIDA ANTONIO MENENDEZ |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        |  | CALLE PANAMA                | NÚMERO                   |
| EDIFICIO/C.C.               |  |                             | SN                       |
| NÚMERO DE OFICINA           |  | 2                           |                          |
| REFERENCIA UBICACIÓN        |  | FRENTE AL PARQUE LA ROTONDA |                          |
| CASILLERO POSTAL            |  |                             |                          |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        |  | nexopetrol@outlook.com      |                          |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        |  | ammorasabando@outlook.com   |                          |
| SITIO WEB                   |  |                             |                          |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |            |
|-----------|--------|--------|------------|
| PROVINCIA | MANABI | CANTON | PORTOVIEJO |
|-----------|--------|--------|------------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |  |                            |                                |
|----------------------------------------------------------------|--|----------------------------|--------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                |  | PERSONA NATURAL            |                                |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            |  | MORA SABANDO ARIANA MELINA |                                |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         |  | CEDULA                     | No. DE IDENTIFICACIÓN          |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   |  | INDIVIDUAL                 | NACIONALIDAD                   |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            |  | PRESIDENTE                 | PROVINCIA                      |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL |  | 10/9/18 12:00 AM           | CANTON                         |
| CIUDADELA                                                      |  |                            | PARROQUIA                      |
| CALLE                                                          |  |                            | BARRIO                         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           |  | AUTOPISTA MANABI GUILLEM   | NÚMERO                         |
| BLOQUE                                                         |  | C4                         | C4                             |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |  |                            | CEIBOS DEL NORTE               |
| CAMINO                                                         |  | PASO LATERAL               | EDIFICIO/C.C.                  |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             |  | mmorasabando@outlook.com   | KM                             |
|                                                                |  |                            | REFERENCIA UBICACIÓN           |
|                                                                |  |                            | 1                              |
|                                                                |  |                            | FRENTE A CLÍNICA SAN FRANCISCO |
|                                                                |  |                            | 052581334                      |
|                                                                |  |                            | 0986966756                     |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

|                                                                 |                                 |                       |                             |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                 | PERSONA NATURAL                 |                       |                             |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                             | CEVALLOS ROSALES LAURA GABRIELA |                       |                             |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1306562370                  |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR                     |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | GERENTE GENERAL                 | PROVINCIA             | MANABI                      |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 10/9/18 12:00 AM                | CANTON                | PORTOVIEJO                  |
|                                                                 |                                 | PARROQUIA             | PORTOVIEJO                  |
| CIUDADELA                                                       |                                 | BARRIO                |                             |
| CALLE                                                           | AVENIDA ANTONIO MENENDEZ        | NÚMERO                | SN                          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | CALLE PANAMA                    | CONJUNTO              |                             |
| BLOQUE                                                          |                                 | EDIFICIO/C.C.         |                             |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                                 | KM                    | 1                           |
| CAMINO                                                          |                                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE AL PARQUE LA ROTONDA |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | lauragacero@hotmail.com         | TELEFONO              | 052442215                   |
|                                                                 |                                 | CELULAR               | 0994566842                  |

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

|                                                |    |    |   |
|------------------------------------------------|----|----|---|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | NO | X |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO                       | SI | NO | X |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS            | SI | NO | X |
| ES EMPRESA FAMILIAR                            | SI | NO | X |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | SI | NO | X |

Nombre: CEVALLOS ROSALES LAURA GABRIELA  
Identificación 1306562370

REPRESENTANTE LEGAL

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.